



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
Av. Antônio Sales, 485 – Joaquim Távora – 60.135-101 Fortaleza – Ceará
Fone: (85) 3230.3080 - Fax: (85) 3221.6929
E-Mail: cremec@cremec.org.br

PARECER CREMEC Nº 05/2021 **25/01/2021**

PROTOCOLO CREMEC Nº 12880/2020

ASSUNTO: Exigência de médico obstetra em plantão de sala de parto

INTERESSADO: Médico coordenador de maternidade em hospital público

RELATOR: Cons^a. Roberta Mendes Napoleão

EMENTA: Toda equipe de médicos plantonistas de salas de parto necessariamente deve contar com médico obstetra, devidamente registrado no conselho de medicina de sua jurisdição. Todavia, o médico não especialista em obstetrícia tem a faculdade de dar plantões nos referidos serviços, contanto que haja ao menos um especialista em obstetrícia em cada equipe.

DA CONSULTA

Em 11/12/2020, um médico coordenador de uma maternidade, em hospital público municipal do interior do Estado, enviou a este Conselho a seguinte solicitação, por e-mail:

Venho por meio deste, muito respeitosamente, solicitar uma declaração que fale da não obrigatoriedade do médico plantonista da sala de parto ser obstetra, desde que não se apresente como tal. Sem mais para o momento antecipo votos de estima e respeito.

DO PARECER

A Lei Federal nº 3.268/1957, em seus artigos 17 e 18 (*caput*), assegura a todos os médicos, devidamente registrados no Brasil, o direito de exercer a medicina, em qualquer de suas especialidades, conforme a seguir se expõe, *in verbis*:

Art. 17. Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, **em qualquer de seus ramos ou especialidades**, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade. (grifou-se).



Serviço Público Federal

Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC

Av. Antônio Sales, 485 – Joaquim Távora – 60.135-101 Fortaleza – Ceará

Fone: (85) 3230.3080 - Fax: (85) 3221.6929

E-Mail: cremec@cremec.org.br

Art. 18. Aos profissionais registrados de acordo com esta Lei será entregue uma carteira profissional que os **habilitará** ao exercício da medicina em todo o País. (grifou-se).

A pergunta ora trazida a *lumen versa*, no entanto, sobre a figura do médico plantonista de sala de parto, o qual é considerado pela população como um obstetra até prova em contrário.

O só fato de estar de plantão em uma sala de parto faz presumir tratar-se de médico especialista em obstetrícia.

Em consonância com o aduzido no artigo 1º da Resolução CFM 1.974/2011, de que ‘anúncio, publicidade ou propaganda’ é comunicar ao público, **por qualquer meio, atividade profissional com participação de médico**, percebe-se que estaria sim sendo tornado público que o médico de plantão na sala de parto é um obstetra.

Esse argumento, por si só, seria suficiente para dar arrimo à necessidade de se exigir dos referidos plantonistas a qualificação, registrada no respectivo Conselho regional, em obstetrícia.

Tal é o que preceituam as normas éticas emanadas dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, das quais destacam-se:

A **Resolução CFM nº 2.056/2013** estatui, em seu **artigo 26, I**, sobre os estabelecimentos de internação médica:

Art. 26. Os serviços que realizem assistência em regime de internação, parcial ou integral, inclusive hospitalar, devem oferecer as seguintes **condições mínimas** para o exercício da medicina:

I – equipe profissional composta por **médicos e outros profissionais qualificados**, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento. (grifou-se)

Já o **artigo 27, II, ‘a’**, dessa Resolução estabelece a exigência de médico **obstetra nas maternidades**, *ipsis verbis*:

Art. 27. A depender da natureza e da finalidade do estabelecimento que realiza assistência em regime de internação, parcial ou integral, além dos requisitos descritos no artigo anterior, são também condições mínimas para o exercício da Medicina:

I – centro cirúrgico com infraestrutura adequada aos procedimentos a serem aplicados.

II – sala de parto normal e cirúrgico, em caso de maternidade.

a. É obrigatória a presença de médico obstetra, anestesista e pediatra ou neonatologista nas maternidades onde se façam partos normais, de risco e cirúrgicos;

b. Os partos normais, em gestantes de risco habitual, realizados por parteiras e enfermeiras obstétricas, em maternidades ou Centros de Parto devem ser **supervisionados por médicos** nos termos do artigo 22 parágrafos 1º e 2º desta resolução. (grifou-se).



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
Av. Antônio Sales, 485 – Joaquim Távora – 60.135-101 Fortaleza – Ceará
Fone: (85) 3230.3080 - Fax: (85) 3221.6929
E-Mail: cremec@cremec.org.br

c. Os Centros de Parto devem estar circunscritos à área da maternidade, com infraestrutura para abordar as emergências obstétricas imediatamente.

Impende ainda destacar o **artigo 33** da Resolução:

Art. 33. O tratamento e os cuidados a cada paciente devem basear-se em plano terapêutico individual, discutido com o paciente ou seu responsável legal, revisto regularmente, modificado quando necessário e administrado por **profissional qualificado**, ressalvadas as situações de urgência e emergência. (grifou-se).

Não se pode deixar de alertar acerca do que preceitua a **Resolução CFM nº 2.147/2016** sobre os deveres da Direção Técnica, a qual em seu Anexo, no **artigo 2º, § 3º, inciso IV**, aduz:

São deveres do diretor técnico: Certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o Conselho de Medicina, bem como **sua qualificação como especialista**, exigindo a apresentação formal dos documentos, cujas cópias devem constar da pasta funcional do médico perante o setor responsável, aplicando-se essa mesma regra aos demais profissionais da área da saúde que atuem na instituição. (grifou-se).

Ademais, importa esclarecer que esta Resolução nº 2.147/16, em seu **artigo 9º, e § 1º**, traz a exigência, outrossim, do título de especialista para os próprios diretores técnicos, nos termos seguintes:

Art. 9º Será exigida para o exercício do cargo ou função de diretor clínico ou diretor técnico de serviços assistenciais especializados a titulação em especialidade médica correspondente, registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM).

§ 1º Supervisor, coordenador, chefe ou responsável por serviços assistenciais especializados deverão possuir título de especialista na especialidade oferecida pelo serviço médico, com o devido registro do título pelo CRM, (...).

DO PARECER CFM nº 2/2018

Colacionam-se os trechos mais importantes de interesse à presente demanda:

EMENTA: A assistência isolada a gestantes em centros de parto normal (CPNs) por enfermeiro obstétrico não está prevista na lei que regulamenta o exercício da enfermagem, sendo que do ponto de vista ético prejudica a segurança na assistência do binômio materno-fetal.

[...]

O Ministério da Saúde do Brasil vem incentivando a implementação de casas de parto ou CPNs no País e, em 2011, criou a Rede Cegonha, uma estratégia para implementação de 'atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério' e para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, além de prever melhorias estruturais e incentivos financeiros para os locais que assistem o parto normal.



Serviço Público Federal

Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC

Av. Antônio Sales, 485 – Joaquim Távora – 60.135-101 Fortaleza – Ceará

Fone: (85) 3230.3080 - Fax: (85) 3221.6929

E-Mail: cremec@cremec.org.br

As publicações científicas brasileiras encontradas na literatura a respeito de resultados maternos e/ou neonatais decorrentes da assistência ao parto nas casas de parto, ou CPNs, apresentam um viés importante, considerando-se que elas têm como autoras as próprias enfermeiras obstetras.

[...] Reforçam a prática assistencial da enfermagem nos CPNs, mas não trazem nenhum dado numérico que possa quantificar os erros e acertos da assistência ao parto nessas instituições.

O artigo 7º da Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA) estatui que a criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

A Portaria MS nº 11/2015 redefiniu as diretrizes para implantação e habilitação de CPNs no âmbito do SUS. Seu artigo 8º prevê a **assistência do médico**:

Art. 8º - Cabe ao estabelecimento hospitalar de referência do CPN garantir **equipe de retaguarda** 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, composta **por médico obstetra**, médico anestesista e médico pediatra ou neonatologista, que prestará o pronto atendimento às solicitações e aos encaminhamentos da equipe do CPN.

A Resolução CREMERJ nº 201/2004 estabelece no artigo 1º: É vedado ao médico exercer qualquer função nos locais denominados centros de parto normal (casas de parto) por não serem os mesmos dotados de infraestrutura indispensável ao adequado atendimento ao neonato e à gestante [...].

O **Parecer CFM nº 7/2014** assevera, em sua ementa, que os centros de parto normal deverão obedecer à Resolução CFM nº 2.056/2013 e entende que “[...] é importante cobrar dos gestores públicos um atendimento de qualidade, seguro e eficaz, sob as normas vigentes. [...] Sendo assim, apesar do cumprimento da norma do Ministério da Saúde, algumas medidas devem ser adotadas para que a definição dos papéis de cada profissional seja bem estabelecida e não haja prejuízo para as gestantes e seus recém-nascidos atendidos nessas casas de parto que fazem parte do projeto cegonha. **Deve-se sempre exigir para o funcionamento das casas de parto: a supervisão do médico obstetra**, a proximidade (até 200 metros) de hospital, com toda a infraestrutura médica e técnica para o atendimento de intercorrências com a paciente e/ou o recém-nascido, [...]”.

Posição da **FEBRASGO** em **Manifesto** datado de 12 de junho de 2009:

[...] reafirma que essa federação jamais se opôs à participação de outros profissionais, legalmente habilitados, como parte integrante das equipes de saúde que assistem o parto. Entretanto, sob o ponto de vista materno-fetal, considerou-se serem inadmissíveis, além de temerárias, as tentativas insistentes e frequentes de afastar o médico obstetra do processo do atendimento ao parto, tendo em vista ser este o profissional que detém os maiores conhecimentos e habilidades nos cuidados assistenciais, além de ser o único capacitado para a resolução nas situações de emergência. A FEBRASGO, associação que representa os obstetras do País, mais uma vez **rechaça todas e quaisquer atitudes que venham a depreciar o exercício da especialidade [...]**.

Os médicos demonstram constante preocupação com o atendimento ao binômio materno-fetal em locais que não oferecem as condições adequadas, na eventualidade de ocorrerem situações de urgência [...].

A respeito do risco gestacional, o Ministério da Saúde (2012), em publicação oficial a respeito da *Atenção ao Pré-natal de baixo risco*, estabelece sua classificação,



Serviço Público Federal

Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC

Av. Antônio Sales, 485 – Joaquim Távora – 60.135-101 Fortaleza – Ceará

Fone: (85) 3230.3080 - Fax: (85) 3221.6929

E-Mail: cremec@cremec.org.br

com base no cuidado pré-natal, em três categorias: a) fatores de risco que permitem a realização do pré-natal pela equipe básica; b) fatores de risco que podem indicar encaminhamento ao pré-natal de alto risco; c) fatores de risco que indicam encaminhamento à urgência/emergência obstétrica.

O que se discute é que os critérios estabelecidos nessa classificação de risco transmitem uma tendência a manter a gestante sendo atendida pela equipe da Atenção Básica, mesmo na presença de situações de risco. Sabe-se que esse tipo de categorização em gestantes é bastante dinâmico e, portanto, a avaliação deve ser permanente e longitudinal [...].

Sabe-se que, diante de sofrimento fetal agudo, a intervenção operatória com extração fetal deve ocorrer em até 30 minutos após o diagnóstico, para que seja garantido à criança um prognóstico de vida futura em boas condições. Não se acredita que isso possa ocorrer nas situações de risco em que o CPN não seja intra-hospitalar. O que se sabe é que intervenções realizadas após esse tempo podem levar à triste realidade das sequelas neurológicas e motoras das paralisias cerebrais.

Ressalte-se a responsabilidade legal de todos os profissionais envolvidos na assistência ao parto e puerpério por suas condutas diante do binômio materno-fetal, perante o Ministério Público, assim como a responsabilidade ética de cada um diante de seus conselhos profissionais. Destaca-se que o compromisso do MS com a sociedade é prover assistência à saúde digna e com qualidade para todos e, em especial, para as gestantes e seus neonatos. Sua função regulamentadora deve estar alicerçada na Lei, especialmente na legislação que ampara o exercício das atividades dos profissionais de saúde. Do contrário, estará agindo em desacordo com a Lei, fragilizando sua respeitabilidade perante todos e possibilitando que as diferentes categorias profissionais passem a “legislar em causa própria”, institucionalizando a desordem.

Embora este Parecer do Conselho Federal de Medicina aborde mais a questão no que toca à atuação de enfermeiros, ele traz em sua *ratio essendi* a necessidade inquestionável da atuação do médico especialista na condução do parto e puerpério, alertando para os riscos de se negligenciar a imperiosa assistência ao parto por médicos dessa especialidade.

No mesmo sentido está a **Resolução CREMERJ nº 298/2019**:

[...]

Considerando a necessidade de fomentar a melhoria da assistência perinatal, com redução da morbimortalidade fetal, neonatal e materna no Estado do Rio de Janeiro;

[...]

Considerando que a qualificação profissional dos envolvidos neste atendimento é fator diferencial para a qualidade do mesmo;

Considerando a crescente necessidade de valorização de profissionais habilitados pelo programa de residência médica ou com prova de título de especialista chancelada pela Sociedade da especialidade;

Considerando o aumento dos riscos decorrentes do atendimento em maternidades públicas ou privadas com equipes incompletas e/ou não qualificadas;



Serviço Público Federal

Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC

Av. Antônio Sales, 485 – Joaquim Távora – 60.135-101 Fortaleza – Ceará

Fone: (85) 3230.3080 - Fax: (85) 3221.6929

E-Mail: cremec@cremec.org.br

Considerando que é **imprescindível a presença de** pediatra/neonatalogista, **obstetra** e anestesista dentre outros **para o funcionamento ético e legal de maternidades;**

Resolve:

Art. 1º - Estabelecer a necessidade de que, respeitado o quantitativo de médicos de acordo com a complexidade e número de leitos, tenha entre os gestores e os membros da equipe médica de cada plantão em maternidade pública ou privada do Estado do Rio de Janeiro, **NO MÍNIMO:**

II – 01 (um) obstetra com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no CREMERJ;

Importante registrar a exposição de motivos desta Resolução, haja vista ser pertinente ao presente Parecer:

A admissão de profissionais médicos, na atualidade, para o trabalho em maternidades do Estado do Rio de Janeiro tem se dado de forma precária no quesito de qualificação destes profissionais, determinado por vários fatores expostos a seguir:

[...]

2 – ausência de política pública de cargos e salários que fixe o médico no serviço público;

[...]

5 – locais de trabalho inadequados sob vários aspectos como área física, recursos humanos, volume de trabalho, metas dos gestores, afastando os especialistas que primam pela qualidade dos serviços médicos prestados;

[...].

Valorizar a qualificação profissional é dever desta Autarquia e deveria ser também dos gestores, que diante da dificuldade em alocar profissionais que preencham critérios técnicos, se submetem a escolhas aleatórias, **colocando em risco a vida de mulheres e crianças por ocasião do parto.**

O **Parecer do CRM-PA nº 01/2017** expressa o mesmo entendimento, senão veja-se:

Em uma maternidade que realiza partos normais e cesarianos, pelo menos **dois obstetras** devem estar de prontidão. O ideal seria, particularmente nos hospitais de grande porte, onde o número de partos é grande, contar na equipe com, no mínimo, três obstetras, pois se dois deles estiverem operando, outro poderá atender ao setor de triagem e realizar partos.

Já o **Parecer do CRM-PR nº 2603/2017** aduz em sua conclusão:

[...]Para contemplar o serviço de obstetrícia, é necessário somar ao quantitativo acima, um pediatra para atenção ao recém-nascido em sala de parto; e **obstetras – cujo número mínimo é de três por plantão;** [...]

O entendimento expresso nesse Parecer é o de que todo parto configura uma situação de emergência.



Serviço Público Federal

Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC

Av. Antônio Sales, 485 – Joaquim Távora – 60.135-101 Fortaleza – Ceará

Fone: (85) 3230.3080 - Fax: (85) 3221.6929

E-Mail: cremec@cremec.org.br

O Parecer do CRM-MG nº 4634/2012 conclui que:

Maternidade só pode funcionar com plantão completo (no mínimo 02 obstetras, 01 pediatra, 01 anestesista).

[...] Na ausência de equipe completa, a maternidade não pode atender gestantes, salvo o período expulsivo ou a emergência extrema.

DA CONCLUSÃO

Entendo pela imprescindibilidade da presença, em toda equipe de plantão em salas de parto, do mínimo de 1 (um) médico especialista em obstetrícia, com o respectivo registro da especialidade (RQE) no Conselho de Medicina competente, em conformidade com a **Resolução nº 2.056/2013 do Conselho Federal de Medicina (CFM)** e com a **Resolução nº 298/2019 do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ)**. Outrossim, os gestores dos serviços especializados em obstetrícia devem ser especialistas, de acordo com as normas vigentes.

Entretanto, todo médico tem a prerrogativa de atuar em qualquer especialidade, desde que não se anuncie como especialista e desde que assuma toda a responsabilidade ética e legal pelos seus atos, podendo dar plantão em salas de parto, respeitando-se a exigência de ao menos um obstetra na equipe.

Não obstante existirem, no Brasil, vários níveis de complexidade na assistência ao parto, com muitos municípios que, lamentavelmente, ainda têm precárias condições nessa seara, este Conselho de Medicina não pode se eximir de atuar em defesa da excelência na prática médica, nem deixar de fiscalizar as condições para que tal se realize.

O País dispõe de número mais que suficiente de médicos especialistas em obstetrícia para garantir assistência ao parto em condições adequadas e seguras, restando aos gestores de saúde pública fazerem sua parte para que a melhor Medicina esteja ao alcance de todas as gestantes e seus conceptos.

As normas éticas emanadas dos Conselhos de Medicina devem servir de norte para a atuação dos médicos e balizar a implementação das políticas públicas em saúde, tudo considerando a tutela da boa prática médica e a proteção da vida e da saúde dos brasileiros. A normatização ética não pode, em nenhuma hipótese, curvar-se aos obstáculos impostos pela escassez de recursos e pelas condições adversas daí advindas, não podendo transigir com valores antiéticos que ponham em risco a saúde ou vida das pessoas.

A realidade das políticas públicas em saúde é que deve adequar-se às normas éticas e não as normas éticas adequarem-se à realidade fática.



Serviço Público Federal

Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC

Av. Antônio Sales, 485 – Joaquim Távora – 60.135-101 Fortaleza – Ceará

Fone: (85) 3230.3080 - Fax: (85) 3221.6929

E-Mail: cremec@cremec.org.br

Este Conselho não pode furtar-se a opinar pela valorização da boa Medicina, cumprindo seu importantíssimo mister de zelar por uma prática médica cada dia mais amparada pelo que há de melhor tecnicamente, a serviço da população brasileira.

Este é o Parecer, s.m.j.

Fortaleza, 25 de janeiro de 2021.

Roberta Mendes Napoleão
Conselheira Relatora

*Parecer aprovado em Sessão Plenária virtual, do dia 25 de janeiro de 2021.